



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

MICHELI LUZIA SCHITTLER

**A REGULAMENTAÇÃO DA PROFISSÃO DE ENFERMAGEM NO BRASIL:
EM ANÁLISE AS RESOLUÇÕES COFEN**

**FLORIANÓPOLIS
2018**

MICHELI LUZIA SCHITTLER

**A REGULAMENTAÇÃO DA PROFISSÃO DE ENFERMAGEM NO BRASIL:
EM ANÁLISE AS RESOLUÇÕES COFEN**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina: Trabalho de conclusão de curso II (INT5182), do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Prof^a Dr^a Felipa Rafaela Amadigi.

FLORIANÓPOLIS

2018

SCHITTLER, MICHELI LUZIA
A REGULAMENTAÇÃO DA PROFISSÃO DE ENFERMAGEM NO
BRASIL: EM ANÁLISE AS RESOLUÇÕES COFEN / MICHELI
LUZIA SCHITTLER ; orientador, FELIPA RAFAELA
AMADIGI, 2018.
47 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de
Ciências da Saúde, Graduação em Enfermagem,
Florianópolis, 2018.

Inclui referências.

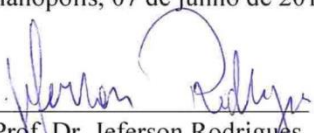
1. Enfermagem. 2. Legislação de Enfermagem. 3.
Enfermagem. 4. Exercício Profissional. I. AMADIGI,
FELIPA RAFAELA. II. Universidade Federal de Santa
Catarina. Graduação em Enfermagem. III. Título.

Micheli Luzia Schittler

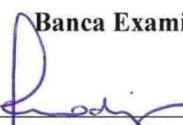
**A REGULAMENTAÇÃO DA PROFISSÃO DE ENFERMAGEM NO BRASIL:
EM ANÁLISE AS RESOLUÇÕES COFEN**

O presente Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) foi julgado adequado e aprovado, em 07 de junho de 2018, como requisito parcial para obtenção do título de Enfermeiro de pela Universidade Federal de Santa Catarina.

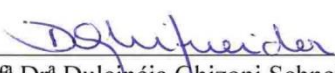
Florianópolis, 07 de junho de 2018.




Prof. Dr. Jeferson Rodrigues
Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem

Banca Examinadora


Prof.ª Dr.ª Felipa Rafaela Amadigi
Orientadora e Presidente



Prof.ª Dr.ª Dulcineia Ghizoni Schneider
Membro efetivo



Msc. Helga Regina Bresciani
Membro efetivo

Prof. Dr. Gelson Luiz de Albuquerque
Membro suplente

Dedicatória

Dedico este trabalho a minha família: meu pai José Henrique Schittler(*in memoriam*), minha mãe Angela Maria Büttenbender, meu irmão Eduardo Henrique Schittler, minha irmã Fabiana Schittler e aos profissionais de Enfermagem.

AGRADECIMENTOS

A entrada, a caminhada e a finalização do curso de graduação em Enfermagem é o grande marco da minha vida. Aprendi, nesses anos, o verdadeiro significado de vocação, de missão, de valores, de despertar o lado pessoal e o profissional, de ressignificar a vida, de reconhecer erros, de ver cada situação pelo lado positivo e caminhar, e continuar a caminhada, sempre.

A caminhada, apesar de árdua, mostrou-me que ainda há pessoas especiais, seres de luz, esses que nos fortalecem e nos incentivam a continuar. Dentre elas, agradeço, em especial, a minha Orientadora Prof^a Dr^a Felipa Rafaela Amadigi, que me acolheu em meio a uma tempestade e que com muito carinho, empatia e pulso firme me incentivou a continuar o trabalho até aqui. À banca examinadora, por aceitar a compor e avaliar o presente trabalho: Prof^a Dr^a Dulcinéia Ghizoni Schneider; Presidente do Conselho Regional de Enfermagem/SC: Msc. Helga Regina Bresciani e Prof. Dr. Gelson Luiz de Albuquerque.

Agradeço a Universidade Federal de Santa Catarina, uma das maiores instituições de ensino do país. Sinto-me feliz e realizada por esta Universidade me acolher e permitir a minha segunda graduação.

Agradeço aos professores da graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina pelo aprendizado humanizado, em especial à Prof^a Dr^a Laura Cristina Da Silva Lisboa de Souza (*in memoriam*), Prof^a Dr^a Giovanna Callegaro Higashi, Prof^a Dr^a Olga Regina Zigelli Garcia e à Prof^a Dr^a Selma Regina de Andrade pela oportunidade de ser sua bolsista de Pesquisa de Iniciação Científica, durante um período da graduação.

Agradeço aos colegas da graduação que, de alguma forma, contribuíram para o meu crescimento pessoal e profissional, em especial a minha grande amiga Shara Bianca De Pin, pelo aprendizado diário de dedicação ao próximo, pela paciência, pelo carinho e amor para comigo.

Agradeço ao meu pai, José Henrique (*in memoriam*), que ilumina todos os meus dias. Ele me ensinou a ter força, fé e coragem em todos os momentos que passamos em nossas vidas, ensinou a jamais desistir, e sim, persistir. Saudade eterna, meu querido pai.

Agradeço a minha mãe, Angela Maria, que me concedeu a vida e que com garra, força e coragem nos segurou, amparou e dedicou o seu cuidado a nós, seus filhos.

Agradeço aos meus irmãos Eduardo Henrique e Fabiana que me ensinam a cada dia que o amor é algo que não tem tempo, nem distância, e que o cuidado existe quando os corações estão verdadeiramente conectados.

Agradeço ao Gabriel, grande amigo, companheiro, parceiro de anos de vida, meu grande incentivador e principal força e alicerce para que o percurso da graduação não parasse antes do seu fim.

Agradeço às minhas amadas crianças e seus familiares. Cada um dos pequenos que eu cuido me ensina, me fortalece, me engrandece e me faz ter certeza de que a minha missão é esta caminhada na arte de cuidar, na arte de amar. Reconhecimento move vidas! Sem o amor de vocês eu não teria tanta certeza, força e orgulho para chegar até aqui.

Agradeço a Deus, que acima de tudo e todos, me ampara e me faz acreditar que todos os momentos atravessados nessa vida não são em vão.

Schittler , Micheli Luzia. **AREGULAMENTAÇÃO DA PROFISSÃO DE ENFERMAGEM NO BRASIL: EM ANÁLISE AS RESOLUÇÕES COFEN**. 2018. 47F. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Felipa Rafaela Amadigi.

RESUMO

Um dos atributos necessários para que uma profissão seja reconhecida é ter uma entidade representativa para o controle, a fiscalização e a regulamentação do exercício profissional. O Conselho Federal de Enfermagem foi criado no ano de 1973 com essa finalidade, e desde então vêm regulamentando a profissão por meio de resoluções. Nesse sentido, essa pesquisa teve como objetivo: analisar as matérias-objeto de regulamentação pelo Conselho Federal de Enfermagem. Trata-se de pesquisa documental de abordagem quantitativa que analisou as resoluções vigentes do Conselho Federal de Enfermagem. Foram analisadas 235 resoluções, organizadas em seis categorias temáticas, a saber: administrativa, financeira, assistencial, geral, ética e ensino. Os resultados mostram que algumas resoluções têm impacto direto no processo de trabalho da equipe de enfermagem, outras no processo de trabalho dos conselhos regionais e portanto, sem relação direta com os trabalhadores de enfermagem.

Palavras-chave: Legislação de Enfermagem, Enfermagem, Exercício Profissional

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Força de trabalho da Enfermagem (%) segundo a categoria profissional....	18
Figura 2 – Representação esquemática da amostra da pesquisa	29
Figura 3 –Resoluções analisadas segundo categorias analíticas (n. absoluto e %)	37

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Categorias das Resoluções (%)	38
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Número de resoluções vigentes segundo o ano de elaboração.....	31
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEN	Associação Brasileira de Enfermagem
ANED	Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas
CEPE	Código De Ética Dos Profissionais de Enfermagem
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DNS	Departamento Nacional de Saúde
DNSP	Assistência do Departamento Nacional de Saúde Pública
EEAN	Escola de Enfermagem Ana Nery
FNFIS	Força Nacional de Fiscalização no Sistema COFEN/CORENs
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LEPE	Lei do Exercício Profissional de Enfermagem
PGRSS	Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
2 OBJETIVO	17
3 REVISÃO DE LITERATURA	18
3.1 Enfermagem Profissional.....	18
3.2 O Conselho Federal de Enfermagem e a regulamentação da profissão.....	23
4 MÉTODO	29
4.1 Tipo de Estudo	29
4.2 Fontes do estudo	30
4.3 Coleta de dados	30
4.4 Registro e Análise de Dados	32
4.5 Cuidados Éticos	32
5 RESULTADOS	33
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS	42

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem é considerada uma profissão da área da saúde que responde aos atributos necessários segundo a sociologia das profissões, quais sejam: domínio de conhecimentos específicos adquiridos em um processo de formação; o oferecimento de serviços especializados à sociedade; ser desenvolvida por indivíduos com vocação e guiados por código de ética; possuir regras elaboradas por entidades representativas para o controle do exercício profissional; desenvolver a atividade em tempo integral e sobreviver desta remuneração; além de possuir autonomia profissional. (MACHADO, 1999; PIRES, 2009).

No Brasil a Enfermagem é reconhecida pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) como uma das profissões da área da saúde, que possui alguns diferenciais, em especial por estar presente em grande parte das instituições de assistência à saúde, sendo que na área hospitalar, está presente nos 365 dias do ano e nas 24 horas do dia.

A Enfermagem representa metade da força de trabalho da área da saúde no país. Enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e obstetrizas somam mais de 2 milhões de profissionais no Brasil, presentes em todos os municípios brasileiros. Pesquisa do IBGE (2009) sobre assistência médica sanitária revela que os enfermeiros constituem a segunda categoria mais expressiva na ocupação dos postos de trabalho de nível superior, no que diz respeito ao nível médio, a enfermagem (técnicos e auxiliares) representa mais de 70 % dos postos de trabalho da área da saúde. (IBGE, 2009; COFEN, 2018).

No âmbito dos serviços, o trabalho dos profissionais de enfermagem está geralmente associado ao desenvolvimento de ações que apresentam maior proximidade com os usuários, fato que vêm contribuindo com o fortalecimento da profissão na atenção básica e trazendo grande visibilidade social e política à profissão. Em âmbito hospitalar, estudos como o de Aiken (2014) também confirmam o impacto e a importância dos profissionais de enfermagem nos resultados assistenciais dos serviços de saúde e na qualidade da assistência prestada à população. (GOMES, 2007, PIRES, 2009).

A regulamentação da enfermagem no Brasil é uma conquista ainda recente sob o ponto de vista histórico. O primeiro decreto regulamentador da profissão foi o Decreto N° 20.109 de 15 de junho de 1931, nele, fica estabelecido a necessidade de formação de

nível superior para a utilização do título de Enfermeiro bem como o padrão desejado à formação destes profissionais.

Nos anos 50 a legislação profissional passa a ser mais detalhada com a promulgação da Lei 2.604 de 17 de setembro de 1955 e seu Decreto 50.387 de 28 de março de 1961. Neles, fica estabelecido o livre exercício da enfermagem no Brasil aos Enfermeiros, Obstetizes, Auxiliares de Enfermagem, parteiras, práticos de enfermagem e parteiras práticas, respeitadas as disposições legais e cujos títulos tenham sido registrados junto ao Departamento Nacional de Saúde. A emissão da carteira profissional era realizada pelo Ministério do Trabalho Indústria e Comércio, e a fiscalização do exercício profissional cabia ao Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina, integrante do Departamento Nacional de Saúde (DNS). No ano de 1970, é apresentado projeto de Lei n.º 2.334/70 buscando incluir na legislação vigente a regulamentação dos Técnicos de Enfermagem, e suas atribuições.

Diante da necessidade de se considerar as especificidades da profissão, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), à exemplo do que já acontecia com os Advogados através da Ordem dos Advogados do Brasil, iniciou o debate pela criação de um Conselho Profissional que reunisse todas as atribuições até então divididas em diversas áreas do governo.

No ano de 1973, através da Lei nº 5.905 de 12 de julho de 1973, são criados o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN) como órgãos disciplinadores e fiscalizadores do exercício da profissão do enfermeiro e das demais categorias compreendidas nos serviços de Enfermagem. (COSTA, GERMANO e GUERREIRO, 2014).

Nos anos 80, a Enfermagem renova sua legislação profissional com a aprovação da Lei 7.498 de 25 de junho de 1986 e seu Decreto 94.406 de 25 de junho de 1987, nela há modificações importantes na configuração da força de trabalho da enfermagem (Enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e parteiras) e no detalhamento das atividades de cada uma das categorias profissionais.

O sistema COFEN/COREN, regulamentador da enfermagem no Brasil, é constituído por um conjunto de autarquias federais que orientam o exercício da profissão e tem por finalidade a normatividade, a disciplina e a fiscalização do exercício da enfermagem, bem como a observância de seus princípios éticos profissionais, zelando pela qualidade dos serviços prestados e pelo cumprimento da Lei do Exercício

Profissional da Enfermagem, sendo esta uma referência indispensável à prática da enfermagem. (COFEN, 2012; PEREIRA, 2013).

Dentre as competências previstas na Lei 5.905/73, o COFEN é responsável organização administrativa dos conselhos regionais buscando a uniformidade de procedimentos, bem como pela elaboração de atos que norteiem as práticas da profissão, sob o ponto de vista ético e disciplinar. Os fundamentos normativos que orientam as práticas dos profissionais contribuem diretamente com a expansão do campo de atuação da enfermagem e com a definição de padrões/recomendações para a prática assistencial segura e de qualidade. (ANDRADE, *et al*, 2016).

A regulamentação da profissão no contexto do Conselho profissional se dá pelo uso de atos normativos elaborados e expedidos pelo Conselho Federal de Enfermagem, que no âmbito da profissão possuem força de lei.(MEIRELLES, 2011).As Resoluções do COFEN são formalizadas por processo administrativo de competência exclusiva do seu Plenário, sendo destinadas a explicitar e complementar a lei para a sua correta execução, disciplinar a profissão, formalizar as atribuições, competências e atuações dos profissionais vinculados a ele, expedir instruções para uniformidade de procedimentos e bom funcionamento dos Conselhos Regionais de Enfermagem, além de disciplinar os casos omissos. (COFEN, 2012; 2014).

Ao longo de sua criação o Conselho Federal elaborou até o final do ano de 2017 um total de 365 resoluções buscando orientara prática dos profissionais de enfermagem. Considerando o número expressivo de resoluções vigentes que regulamentam o exercício profissional da Enfermagem, essa pesquisa se justifica pelo fato de que os profissionais em atividade necessitam conhecer e se apropriar dos conteúdos das resoluções como forma de atualizar suas condutas no dia a dia das práticas profissionais. Nesse contexto, esta pesquisa busca responder a seguinte pergunta: Quais matérias têm sido objeto de regulamentação pelo Conselho Federal de Enfermagem?

2 OBJETIVO

Analisar as matérias-objeto de regulamentação pelo Conselho Federal de Enfermagem.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Enfermagem Profissional

A enfermagem moderna é reconhecida mundialmente desde o século XIX, quando, Florence Nightingale, acresce novos atributos ao campo do cuidado à saúde. É a partir de Florence que o cuidado passa a ser reconhecido como uma ação especializada, para a qual há a necessidade do domínio de conhecimentos especializados. (PIRES, 2009).

Para que uma atividade seja reconhecida como profissão há a necessidade do reconhecimento de algumas características propostas pela sociologia das profissões. Nesse sentido, Pires (2009) ao analisar o trabalho da enfermagem, é categórica ao afirmar que a Enfermagem atente a todos os requisitos pois é uma desenvolvida por um grupo de trabalhadores qualificados e especializados para a realização de uma atividade socialmente necessária, cuja formação se dá pelos pares em um extenso processo formativo (nível superior ou médio).

A enfermagem brasileira possui entidades (Conselho, Associação e Sindicato) que à representam perante a sociedade, cada uma com atribuições específicas, cabendo ao conselho profissional a formulação das regras para o exercício profissional, com destaque ao código de ética que orienta o comportamento profissional sob bases moralmente aceitáveis, na relação com os usuários ou com os pares.

Como profissão, a Enfermagem domina os conhecimentos que embasam as práticas de cuidado, controlam a produção e reprodução dos conhecimentos necessários ao seu trabalho, através do ensino e da pesquisa. (PIRES, 2009).

No que diz respeito ao trabalho da enfermagem, a ação/atividade à qual é atribuído seu papel social é o ato de cuidado, sendo este a própria ação transformadora sobre o “objeto”, que é o ser humano que precisa do cuidado em saúde. Por esta característica própria da Enfermagem, o cuidado, além de ação, passa a ser o objeto epistemológico da profissão. (LEOPARDI 2001, SOUZA *et al*, 2010, PIRES, 2009).

O processo de trabalho pode ser entendido como o processo de transformação de um objeto em um produto, por meio da intervenção do ser humano que, para sua realização utiliza instrumentos. Dito de outra forma, o trabalho é algo que o ser humano

faz intencionalmente e conscientemente, com o objetivo de produzir algum produto ou serviço que tenha valor. (SANNA, 2007).

Para entender melhor o que é processo de trabalho, é preciso considerar os seus componentes: objeto, instrumentos, agentes, finalidades. O objeto consiste na matéria a ser transformada. Os agentes são os sujeitos que intencionalmente, operacionalizarão a transformação do objeto utilizando instrumentos (materiais – palpáveis e não materiais – saberes) para atingir determinada finalidade. (PEDUZZI, 2013).

No caso da Enfermagem, o processo de trabalho pode assumir diferentes dimensões, dentre elas a Assistencial, Gerencial, Ensino, Pesquisa e Política. (SANNA, 2007; PIRES, 2009).

O processo de trabalho assistencial é o processo preponderante no contexto da enfermagem. Dados da pesquisa perfil da enfermagem revelam que 86,9% dos trabalhadores de enfermagem exercem seu trabalho na dimensão assistencial, sendo que 56,6% atuam nos hospitais, 18,1% nas unidades básicas de saúde, 11% em unidades de urgência e emergência. No que diz respeito a natureza da instituição, o setor público é responsável pelo maior número de postos de trabalhos ocupados pelos profissionais de enfermagem, 65,3% dos enfermeiros atuam na rede pública, que entre os auxiliares e técnicos, 57% dos trabalhadores atuam neste setor. (MACHADO, 2016).

O trabalho na dimensão do ensino e da pesquisa, absorve 3,5% da força de trabalho dos enfermeiros no país. Essa dimensão envolve o educar intrínseco ao processo de cuidar; a educação permanente no trabalho; a formação de novos profissionais e a produção de conhecimentos que subsidiem o processo de cuidar. (PIRES, 2009; MACHADO 2016).

A dimensão administrativo-gerencial envolve a coordenação do trabalho coletivo da enfermagem e a administração do espaço assistencial com participação no gerenciamento da assistência de saúde e no gerenciamento institucional. A atuação na área da gestão é referenciada por 35,3 % dos enfermeiros no Brasil sendo as mais comuns relacionadas à Supervisão de Unidade/Enfermaria (26,8%), seguida pela Gerência/Chefia ou Direção Geral de Enfermagem (15,3%), e pela Gerência/Chefia ou Direção de Unidade de Saúde (12,6%). (COFEN, 2013).

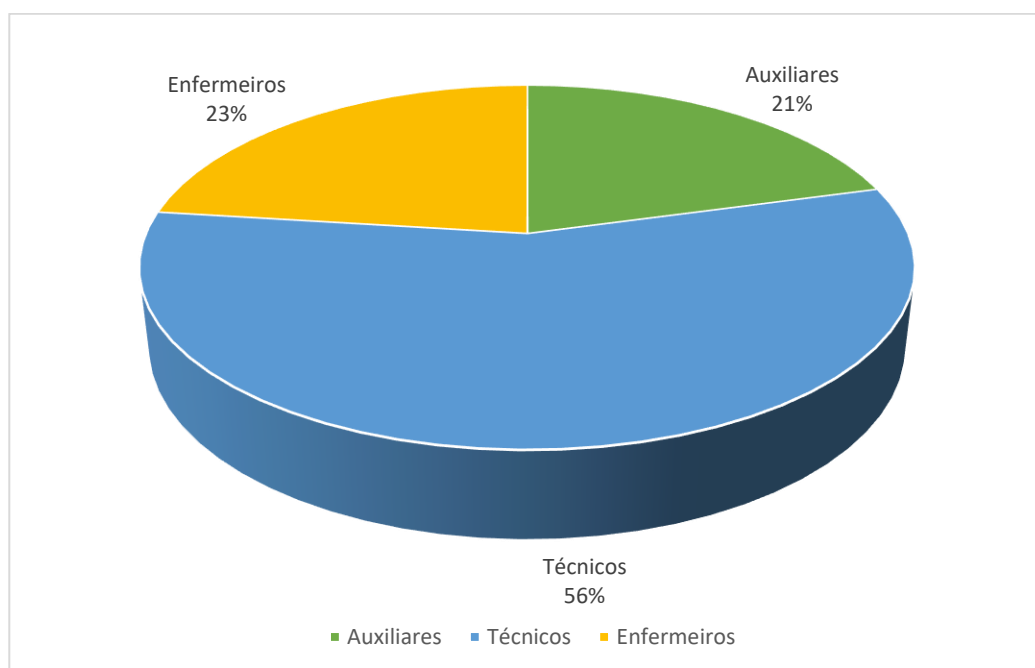
A dimensão política é ainda pouco ocupada pelos profissionais de enfermagem no país. Dados do Tribunal Superior Eleitoral revelam que em 2016, 3726 enfermeiros participaram da disputa eleitoral municipal, correspondendo ao percentual de 0,75% dos

candidatos, entre os técnicos e auxiliares de enfermagem a participação foi semelhante, 3.214 candidatos, correspondendo a 0,65%. (TSE, 2016)

Ao analisar os diferentes processos de trabalho da enfermagem, Sanna (2007) acrescenta que operar conscientemente os processos é condição indispensável para a garantia da qualidade de seus produtos e realização profissional de seus agentes e da manutenção do reconhecimento social.

A força de trabalho da enfermagem, vem passando ao longo dos anos por transformações significativas, relacionadas ao quantitativo e a qualificação. Segundo dados do Cofen (2018) a enfermagem brasileira é composta por 418.433 Auxiliares de Enfermagem, 1.134.288 Técnicos de Enfermagem, 464.112 Enfermeiros e 339 Obstetizes, totalizando 2.047.172 profissionais.

Figura 1 – Força de trabalho da Enfermagem (%) segundo a categoria profissional



A regulamentação do exercício profissional no Brasil se dá pela Lei 7.498 de 1986e pela Lei 2.604/55 (alguns artigos). Por esta razão, é conhecida como a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem.

A Lei 7498/86, foi sancionada pelo presidente da República José Sarney juntamente com o Congresso Nacional. Em seu Art. 2, parágrafo único, estabelece que a Enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem,

pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação.

A cada uma das categorias profissionais cabe um tipo de atividade que considera o grau de habilitação, concedendo ao final a possibilidade de exercer atividades de maior ou menor complexidade, de acordo com a formação. Assim caberá ao Enfermeiro atividade de maior complexidade e que exija maior conhecimento técnico; caberá ao Técnico atividades de auxílio e caberá ao Auxiliar atividades de natureza repetitiva. (SBARDELOTTO, BRESCIANI, PASCOA, 2016).

O Decreto 94.406 de 8 de junho de 1987 regulamenta a Lei 7.498/1986, em seus artigos 8º, 10 e 11, traz as atribuições da equipe de enfermagem conforme a lógica da divisão técnica e social do trabalho.

Ao enfermeiro, cabe todas as ações de enfermagem, cabendo – lhe privativamente:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;
- d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- e) consulta de enfermagem;
- f) prescrição da assistência de enfermagem;
- g) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

Ao técnico de enfermagem o decreto assegura o exercício de atividades auxiliares, de nível médio técnico, dentre elas:

I - assistir ao Enfermeiro:

- a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem;
- b) na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave;
- c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;

d) na prevenção e no controle sistemático da infecção hospitalar;

e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;

f) na execução dos programas referidos nas letras *i* e *o* do item II do art. 8º;

II - executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro e as referidas no art. 9º deste Decreto;

III - integrar a equipe de saúde.

Ao auxiliar de enfermagem assim como ao técnico cabe a execução das atividades auxiliares, de nível médio, de baixa complexidade e caráter repetitivo, como

I - preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;

II - observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;

III - executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tais como:

a) ministrar medicamentos por via oral e parenteral;

b) realizar controle hídrico;

c) fazer curativos;

d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocлизма, enema e calor ou frio;

e) executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas;

f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;

g) realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico;

h) colher material para exames laboratoriais;

i) prestar cuidados de enfermagem pré e pós-operatórios;

j) circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar;

l) executar atividades de desinfecção e esterilização;

IV - prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive:

a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se;

b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências de unidades de saúde;

V - integrar a equipe de saúde;

VI - participar de atividades de educação em saúde, inclusive:

a) orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de enfermagem e médicas;

b) auxiliar o Enfermeiro e o Técnico de Enfermagem na execução dos programas de educação para a saúde;

VII - executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes;

VIII - participar dos procedimentos pós-morte.

O decreto ainda reforça que as atividades realizadas pelos técnicos e auxiliares somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro, e incumbe a todo o pessoal de enfermagem cumprimento do Código de Ética da Enfermagem.

Destaca-se o fato de que o cumprimento da LEPE e do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem devem ser fiscalizados pelo Conselho profissional, sobre o qual falaremos a seguir.

3.2 O Conselho Federal de Enfermagem e a regulamentação da profissão

Na antiguidade, a vida em sociedade passou a observar uma evolução das relações entre os indivíduos da comunidade: os interesses no exercício das atividades laborais colocaram em contraposição os integrantes das sociedades, o que gerava conflitos de interesses decorrentes das diferentes atividades profissionais que afloraram e do processo de especialização dessas. (PEREIRA, 2013).

Os primórdios do controle profissional de atividades por especialidades surgiram na idade média onde a população era dividida/organizada de acordo com seus ofícios. Os trabalhadores organizavam-se para garantir produtos e serviços de qualidade e limitar o ingresso de concorrentes no mercado. A fiscalização dos trabalhos e das mercadorias era realizada pelas Corporações, remetendo atualmente às entidades profissionais. (PEREIRA, 2013).

Sabe-se que nos dias atuais o homem tem a liberdade de exercer qualquer trabalho, porém, de acordo com Pereira (2013), antigamente, algumas profissões poderiam exercer trabalho somente após filiarem-se às corporações de ofício. Essas regras eram restritivas aos ofícios dos médicos, advogados e engenheiros.

No Brasil, no século XIX, Dom João VI, aboliu toda e qualquer proibição do livre trabalho. Na mesma linha a Constituição de 1824 e sua sucessora (Constituição de 1891) proibiram expressamente a organização de corporações em território nacional. Fato é que o livre exercício levou a exageros, como o fato de não exigir diploma universitário para

o exercício da medicina. A volta do intervencionismo do estado é percebida após a Revolução de 30, apesar de alguns movimentos anteriores de caráter isolado.

Os Conselhos profissionais começaram a se difundir no país na segunda metade do século XX. A primeira entidade de fiscalização profissional criada no país foi a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), em 1930. A partir desta, outras categorias profissionais passaram a se mobilizar.

Para o exercício de algumas profissões regulamentadas é necessário a inscrição dos profissionais nos conselhos respectivos, pois, segundo João Leão de F. Junior:

“Compete aos conselhos e ordens defender a sociedade, pelo ordenamento da profissão, tendo, por função, o controle das atividades profissionais respectivas, zelando o privilégio e controlando a ética. Valorizando a profissão ao impedir que pessoas inabilitadas exercitem as atividades profissionais e, ainda, combatendo a falta de ética profissional...”

Após a percepção de que a sociedade precisava de um órgão que a defende é que se criaram os Conselhos com a finalidade de impedir o mau exercício profissional. Assim como em diferentes profissões, os Enfermeiros também passaram a perceber a importância e a necessidade de que a sua profissão fosse regulamentada, pois havia um aumento significativo de diferentes grupos atuando em atividades da enfermagem, com ou sem preparo, colocando a si mesmos e a profissão em risco. Diante do reconhecimento da relevância das atividades prestadas ao cuidado do ser humano, era preciso que a enfermagem tivesse uma preparação e sistematização do conhecimento técnico-científico, bem como uma estruturação profissional e seu reconhecimento social. (OGUISSO, 2001).

Os Conselhos profissionais, segundo Bellaguarda (2013) tem a prerrogativa de assegurar a qualidade e segurança próprios de cada profissão ao serem identificados como órgãos disciplinadores, fiscalizadores e tendo caráter legal no que diz respeito às profissões por eles representadas.

As profissões da área da saúde passaram a buscar por entidades específicas que congregassem em seu bojo todas as atividades desenvolvidas até então pelo Departamento Nacional de Saúde (responsável inscrição), Ministério do Trabalho Indústria e Comércio (responsável pela emissão da carteira profissional) e Serviço

Nacional de Fiscalização da Medicina, integrante do Departamento Nacional de Saúde (que fiscalizava o exercício profissional).

Buscando a criação de um órgão regulamentador, a Associação Brasileira de Enfermagem, à exemplo do que já acontecia com os Advogados através da Ordem dos Advogados do Brasil, iniciou o debate pela criação de um Conselho Profissional da Enfermagem.

É através da Lei nº 5.905 de 12 de julho de 1973, que são criados o Conselho Federal de Enfermagem e os Conselhos Regionais de Enfermagem como órgãos disciplinadores e fiscalizadores do exercício da Enfermagem.

De acordo com o Art. 8º da Lei, compete ao Conselho Federal:

- I – aprovar seu regimento interno e os dos Conselhos Regionais;
- II – instalar os Conselhos Regionais;
- III – elaborar o Código de Deontologia de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais;
- IV – baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;
- V – dirimir as dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais;
- VI – apreciar, em grau de recursos, as decisões dos Conselhos Regionais;
- VII – instituir o modelo das carteiras profissionais de identidade e as insígnias da profissão;
- VIII – homologar, suprir ou anular atos dos Conselhos Regionais;
- IX – aprovar anualmente as contas e a proposta orçamentária da autarquia, remetendo-as aos órgãos competentes;
- X – promover estudos e campanhas para aperfeiçoamento profissional;
- XI – publicar relatórios anuais de seus trabalhos;
- XII – convocar e realizar as eleições para sua diretoria;
- XIII – exercer as demais atribuições que lhe forem conferidas por lei.

No regimento interno, com o intuito de regulamentar seu funcionamento o Conselho Federal de Enfermagem detalha as finalidades do sistema relacionadas à normatividade, disciplina e fiscalização do exercício da Enfermagem, e a observância dos princípios éticos profissionais.

Conforme Art. 22. da Resolução COFEN 421/2012 compete ao Conselho Federal de Enfermagem:

I – estabelecer normas gerais para os regimentos internos dos Conselhos Regionais de Enfermagem;

II – orientar, disciplinar, normatizar e defender o exercício da profissão Enfermagem, sem prejuízo das atribuições dos Conselhos Regionais de Enfermagem;

III – planejar estrategicamente macro políticas para o desenvolvimento da Enfermagem brasileira;

IV – elaborar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais de Enfermagem;

V – elaborar o Código Eleitoral do Sistema e alterá-lo, ouvida a Assembleia de Presidentes, quando necessário;

VI – estabelecer as especialidades na área da Enfermagem e as condições mínimas de qualificação para fins de registro de títulos e inscrição de especialistas;

VII – propor alterações à Legislação do Exercício Profissional, estabelecendo as atribuições dos profissionais de Enfermagem;

VIII – normatizar sobre a inscrição dos profissionais, instituindo o modelo das carteiras de identidade profissional e as insígnias da profissão;

IX – fixar os valores das anuidades, e homologar os valores de taxas de serviços e emolumentos para os Conselhos Regionais de Enfermagem;

X – baixar Resoluções, Decisões e demais instrumentos legais no âmbito da Autarquia;

XI – conferir atribuições aos Conselhos Regionais de Enfermagem, respeitadas as finalidades destes;

XII – acompanhar o funcionamento dos Conselhos Regionais de Enfermagem, zelando pela sua manutenção, uniformidade de procedimentos, regularidade administrativa e financeira, adotando, quando necessário, providências convenientes a bem da sua eficiência, inclusive com a designação de Plenários provisórios;

XIII – auditar e fiscalizar as contas dos Conselhos Regionais de Enfermagem;

XIV – dar publicidade de seus atos, preferencialmente por meio eletrônico, e por publicação no Diário Oficial, nos casos exigidos em lei;

XV – prestar assessoria técnico-consultiva aos órgãos e instituições públicas ou privadas, em matéria de Enfermagem;

XVI – auxiliar, no que couber, o sistema educacional, tanto na promoção e controle de qualidade quanto no aprimoramento permanente da formação em Enfermagem e atualização técnico-científica, em especial no que se refere aos aspectos éticos;

XVII – promover estudos, campanhas, eventos técnico-científicos e culturais para aperfeiçoamento dos profissionais de Enfermagem e dos profissionais que compõem os Conselhos de Enfermagem;

XVIII – apoiar o desenvolvimento da profissão e a dignidade dos que a exercem;

XIX – promover articulação com órgãos ou entidades públicas ou privadas, bem como com entidades profissionais que atuam no campo da saúde ou que concorram para ela;

XX – defender os interesses dos Conselhos de Enfermagem, da sociedade e dos usuários dos serviços de enfermagem;

XXI – representar em juízo ou fora dele os interesses tutelados pelo Conselho de Enfermagem, individuais e coletivos dos integrantes da categoria, independente de autorização, podendo ajuizar ação civil pública, mandado de segurança individual e coletivo, mandado de injunção e demais ações cuja legitimação lhe seja outorgada;

XXII – exercer as demais atribuições que lhe forem conferidas por lei.

O processo normativo regulamentador se dá pela elaboração de resoluções ou pareceres normativos. As resoluções são atos normativos de competência do Plenário do Cofen, destinado a explicitar a lei para sua correta execução, disciplinar a profissão, expedir instruções para uniformidade de procedimentos e bom funcionamento dos Conselhos Regionais de Enfermagem, bem como disciplinar os casos omissos. Já os Pareceres normativos são pareceres técnicos aprovados pelo Plenário do Cofen em que com a finalidade de fixar entendimentos ou determinar procedimentos a serem seguidos pelos profissionais de Enfermagem ou Conselhos Regionais de Enfermagem, visando à uniformidade de ação. (COFEN, 2012).

Para Rezende (2007) os conselhos profissionais, no Brasil, têm grande importância especialmente perante as profissões da saúde, uma vez que fazem a parte da fiscalização do atendimento prestado à população. A partir do surgimento das profissões na sociedade e da necessidade de as atividades serem desenvolvidas com coerência e qualidade é que os conselhos se mostraram fundamentais. Ao disciplinar e defender o exercício profissional, todos os trabalhadores ficam submetidos a iguais regras.

Além de fiscalizar e normatizar, os Conselhos Profissionais voltam-se também para um movimento social em defesa dos direitos fundamentais de cada cidadão, tornando-se, desta forma, importantes no processo de construção de uma sociedade pautada na ética, nos direitos humanos, na justiça social e na democracia, visto que, a evolução acontece quando a sociedade repensa suas regras e seus valores de uma forma conjunta e estruturada. (REZENDE, 2007).

4 MÉTODO

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa quantitativa documental de delineamento transversal.

A pesquisa quantitativa tem sua base no pensamento lógico positivista, enfatiza o raciocínio dedutivo, nas regras da lógica e atributos mensuráveis da experiência humana. Recorre à linguagem matemática para descrever as causas dos fenômenos pesquisados. A pesquisa quantitativa, que tem em seu centro a objetividade, afirma que a realidade pode ser compreendida somente com base em análise de dados brutos, apanhados com o auxílio de instrumentos padronizado e neutros. Tal pesquisa apresenta resultados quantificados, pois, em geral, estuda grandes amostras e são consideradas representativas (GERHARDT E SILVEIRA, 2009).

A análise documental é uma modalidade de pesquisa que permite investigar e analisar determinada problemática de forma indireta, por meio do estudo de documentos que são produzidos pelo ser humano, revelando seu modo de ser, viver e compreender um fato social, respeitando sempre a originalidade dos mesmos (SÁ-SILVA et al., 2009; MOREIRA, 2009).

Documento ou “fonte”, na concepção histórica, é considerado um produto de uma sociedade, manifestando o jogo de forças dos que detêm o poder e de acordo com Flick (2009), os documentos são registros que nos possibilitam compreender períodos históricos e sociais anteriores a fim de reconstruir os acontecimentos e seus antecedentes permitindo que se vá mais adiante das perspectivas dos membros do campo estudado. Cellard (2012) considera documento um vestígio registrado do passado que serve de testemunho para comprovar os fatos passados.

Ao analisar documentos o pesquisador deve levar em conta quem produziu, com que objetivo, quem os utiliza e a maneira como deve selecionar uma amostra adequada do documento, além do contexto, a utilização e a função do documento estudado, pois os documentos são meios que servem para a construção, organização e para compreender um processo ou caso específico (FLICK, 2009).

Os delineamentos de pesquisas transversais são modelos que envolvem uma coleta de dados em determinado ponto temporal, todos os fenômenos estudados são coletados

em um mesmo período da pesquisa. Costumam ser transversais os estudos retrospectivos. (POLIT E BECK, 2011).

4.2 Fontes do estudo

Na pesquisa documental, a fonte dos dados pode ser secundária ou primária. As fontes secundárias são constituídas de conhecimentos, dados e informações já reunidos e organizados, como a mídia impressa, através de jornais, revistas, catálogos, entre outros, eletrônica por meio de gravações magnéticas e gravações digitais e relatórios técnicos. As fontes primárias são os escritos pessoais, cartas particulares, textos legais, documentos internos de instituições e empresas e documentos oficiais (MOREIRA, 2009).

Para este estudo foram utilizadas como fontes primárias as Resoluções do Conselho Profissional, emitidas no período de 1975 a 2017, desde sua primeira edição em 4 de outubro de 1975 até a última disponível do ano de 2017, de 20 de dezembro de 2017, disponíveis na página do COFEN na internet.

Os dados foram coletados da página web do COFEN, no seguinte endereço: <http://www.cofen.gov.br/categoria/legislacao/resolucoes>.

Segundo Flick (2009) os documentos encontrados na web são favoráveis formas de comunicação e de auto apresentação de pessoas, entidades e instituições, e são ótimos exemplos para a pesquisa e apresentação da construção social da realidade e temas específicos.

4.3 Coleta de dados

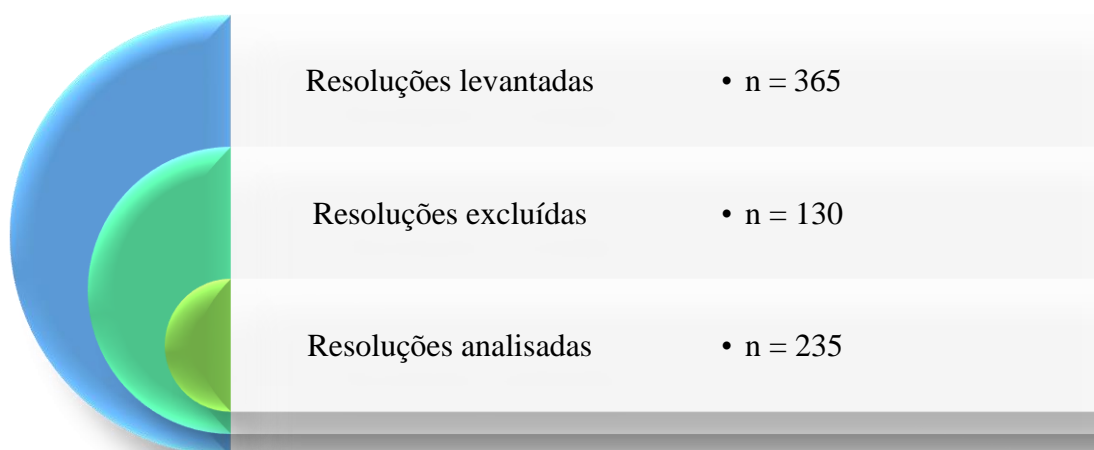
A coleta dos documentos é uma importante fase deste tipo de pesquisa, requerendo do pesquisador procedimentos técnicos a respeito da afinidade com o local onde se pretende realizar a coleta e a “garimpagem” das fontes que lhes sejam pertinentes para a sua pesquisa (SÁ-SILVA et al., 2009).

A seleção dos documentos para realizar a decisão quanto ao uso ou não de tal documento na pesquisa, será a partir de quatro critérios: 1. Autenticidade, na qual averigua a origem do documento; 2. Credibilidade, na qual verifica se o documento não contém distorções; 3. Representatividade, na qual examina se o documento é típico de

seu tipo ou não; e 4. Significação, na qual investiga se o documento é compreensível (FLICK, 2009).

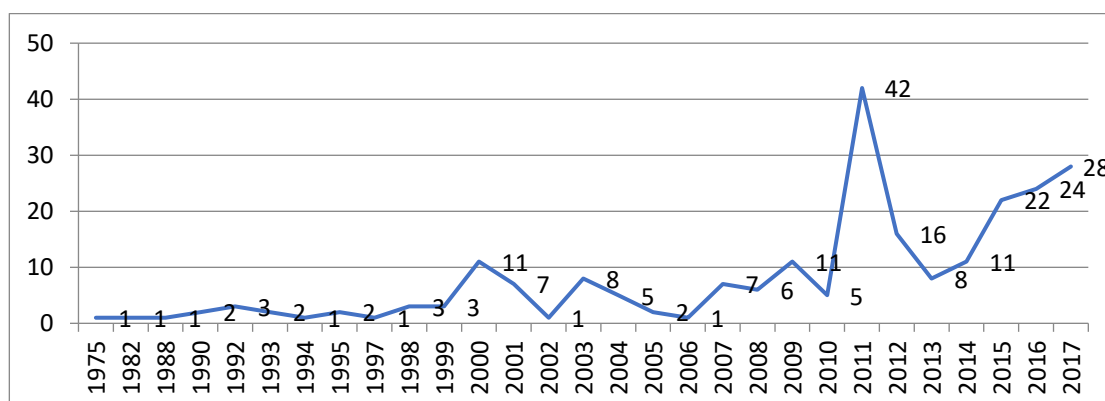
Foram contabilizadas 365 Resoluções, após leitura preliminar, foram excluídas as resoluções revogadas, resultando um total de 235 documentos que compuseram a amostra da pesquisa.

Figura 2- Representação esquemática da amostra da pesquisa



Abaixo segue representação da amostra do estudo segundo ano de elaboração. Percebe-se que a distribuição é heterogênea ao longo dos anos, com destaque para o ano de 2011, quando entrou em vigor a Lei 2.514 de 2011 que trata das contribuições devidas aos conselhos profissionais. Na lei fica instituído que o valor da anuidade, o desconto para profissionais recém-inscritos, os critérios de isenção para profissionais, as regras de recuperação de créditos, as regras de parcelamento, a concessão de descontos para pagamento, serão estabelecidos pelos respectivos conselhos federais.

Quadro 1: Número de resoluções vigentes segundo o ano de elaboração.



4.4 Registro e Análise de Dados

A análise dos dados configura-se como fase de grande relevância no método da pesquisa documental, pois nessa etapa os documentos são estudados e analisados de forma minuciosa (SÁ-SILVA et al., 2009).

Os dados foram tratados segundo a técnica de análise do conteúdo de Bardin. As diferentes etapas ou fases de análise de conteúdo organizam-se em torno de três polos cronológicos: 1. A pré-análise; 2. A exploração do material; 3. O tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

A fase da categorização é aplicada sendo, esta, uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação, e, após, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com os critérios previamente definidos. A informática auxilia e muito na análise de conteúdo, o computador não pode fazer tudo, este necessita de operações prévias, uma preparação do material verbal e uma previsão das regras de codificação. Porém, a análise em si é executada pelo pesquisador juntamente com as ferramentas de informática disponibilizadas. (BARDIN, 2011).

A organização dos dados foi feita em tabelas do Microsoft Office Excel, conforme modelo, no apêndice 1. A síntese dos documentos permitiu a organização dos mesmos em 6 categorias temáticas. As quais foram analisadas por meio da estatística descritiva simples (número absoluto e relativo). O número absoluto apresenta o valor/número total dos dados pesquisados, já os números relativos correspondem a uma parte dos dados, neste caso, apresentados em porcentagem. (POLIT, 2011).

4.5 Cuidados Éticos

Na condição de pesquisa documental, cujo banco de dados está disponível ao público via internet, e por não propor o contato com sujeitos/seres humanos para o desenvolvimento deste estudo, o estudo foi isento de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, estarão preservados todos os aspectos éticos defendidos pelo Conselho Nacional de Saúde, no que se refere ao processo de seleção, organização e análise dos documentos que compuseram o estudo.

5 RESULTADOS

Os resultados da pesquisa serão apresentados sob a forma de manuscrito.

A NORMATIZAÇÃO DA ENFERMAGEM BRASILEIRA: UM ESTUDO DAS RESOLUÇÕES DO CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM

Resumo

A regulamentação da Enfermagem no Brasil é realizada desde os anos 70 pelo Conselho Federal de Enfermagem, que tem como finalidade à normatividade, a disciplina e fiscalização do exercício da Enfermagem, e a observância dos princípios éticos profissionais. **Objetivo:** Identificar as matérias objeto de regulamentação pelo Conselho Federal de Enfermagem e suas implicações para o trabalho da Enfermagem. **Método:** pesquisa quantitativa documental de delineamento transversal realizado com as Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem em vigor, totalizando 235 resoluções analisadas. **Resultados:** as resoluções foram organizadas de acordo com o conteúdo em seis categorias analíticas: administrativa, financeira, assistencial, geral, ética e ensino. **Considerações finais:** As análises indicam para o fato de que a regulamentação da enfermagem se volta essencialmente para questões internas à autarquia e aos Conselhos Regionais de Enfermagem sem impacto direto para a assistência prestada pelos profissionais.

Descritores: Legislação de Enfermagem, Enfermagem, Exercício Profissional

Introdução

A partir do movimento organizado pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) na década de 70, face às observações das enfermeiras de que diferentes grupos desenvolviam atividades de enfermagem, e da necessidade de regulamentar a profissão foram criados o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (CORENs) como autarquias responsáveis pelo disciplinamento e fiscalização do exercício profissional dos serviços de Enfermagem. (GARCIA E MORERIA, 2009; COSTA, GERMANO E GUERREIRO, 2014).

Conforme o regimento interno da autarquia o Conselho Federal tem como missão o exercício da função disciplinadora, normatizadora e fiscalizadora do exercício da Enfermagem, bem como a coordenação das ações dos Conselhos Regionais de Enfermagem na busca da ética, qualidade na assistência e compromisso com o usuário e a sociedade. (COFEN, 2012)

Para dar operacionalidade às atribuições previstas na Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e na Resolução nº 421 de 2012 o Conselho Federal se utiliza de atos administrativos regimentares (anexos, decisões, decretos, leis, ordens de serviço, pareceres, pareceres normativos, portarias, projetos de lei, regulamentações e resoluções). As resoluções têm força de decreto e tem o objetivo de explicar e integrar a lei para a sua efetiva execução, direcionando a prática dos profissionais de enfermagem, trazendo, desta forma, regularidade nos procedimentos realizados prezando pelo desempenho dos Enfermeiros, Técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, atendentes de enfermagem e parteiras, bem como dos Conselhos Regionais. (MEIRELLES, 2011; COFEN, 2012, 2014).

Considerando a relevância da regulamentação profissional, este manuscrito tem como objetivo identificar as matérias objeto de regulamentação pelo Conselho Federal de Enfermagem e suas implicações para o trabalho da Enfermagem.

Método

Estudo de abordagem quantitativa do tipo documental de delineamento transversal que analisou as Resoluções do COFEN publicadas desde 1975 a 2017. Adotou-se como critérios de inclusão na amostra do estudo: estar disponível *on-line* no portal COFEN, (www.cofen.gov.br/categoria/legislacao/resolucoes); estar vigente até dezembro de 2017. Para a organização do banco de dados foram incluídas todas as resoluções disponíveis desde a sua criação (365 resoluções), aplicados os critérios de inclusão, obteve-se um total de 235 resoluções que compuseram o banco de dados da pesquisa.

Os documentos foram revisados pela técnica de análise documental em que acontecem a sistematização de documentos realizada em uma tabela do *Microsoft Excel* para a avaliação preliminar dos documentos e síntese das informações, observando contexto, autor, autenticidade e a lógica do texto (CELLARD, 2012).

A análise dos dados foi guiada pela técnica de análise de Conteúdo de Bardin (2011). As resoluções foram analisadas de acordo com o ano de criação, o tema principal, a ementa, a proposta e os profissionais envolvidos. Observando a temática principal de

cada resolução foi possível criar as categorias: administrativa, assistencial, financeira, ensino, ética e geral.

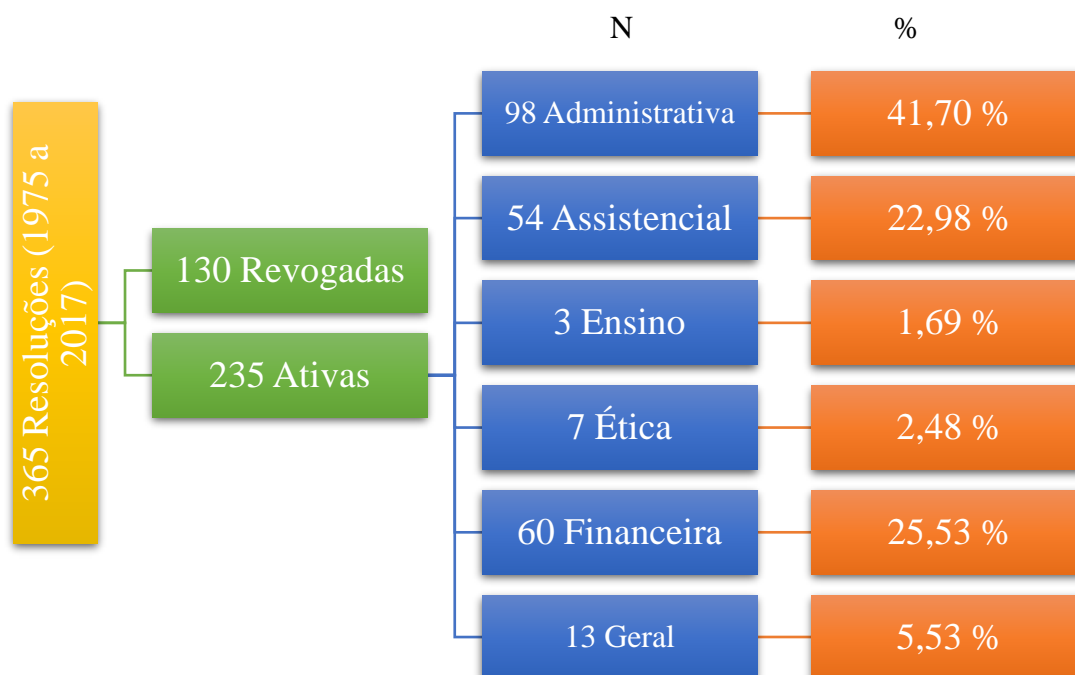
Resultados

Ao longo dos 42 anos de criação o Conselho Federal de Enfermagem produziu 365 resoluções para a regulamentação do exercício profissional da enfermagem no Brasil. Deste total, 130 normativos foram revogados, de modo que ao final do ano de 2017 estavam vigentes 235 resoluções.

Os documentos foram analisados e posteriormente organizados em 6 categorias analíticas, considerando a área à qual estavam vinculados: Assistencial, Administrativa, Financeira, Ensino, Ética e Geral.

A Figura 1 apresenta as categorias analíticas bem como o quantitativo de todas as resoluções: tem-se 98 resoluções na categoria Administrativa, 54 na Assistencial, 60 na Financeira, 3 no Ensino, 7 na Ética e 13 categorizadas como Geral.

Figura 3 –Resoluções analisadas segundo categorias analíticas (n. absoluto e %).



A partir da categorização das resoluções em vigor tem-se uma maior porcentagem de resoluções com a temática Administrativa (41,70 %), seguida da Financeira (25,53 %), Assistencial (22,98 %), Geral (5,53 %), Ética (2,48%) e Ensino (1,28 %).

A categoria analítica assistencial, é de extrema relevância para a Enfermagem e reflete a ação direta da regulamentação do Conselho Profissional junto às práticas da profissão. Por essa razão, buscou-se detalhar esta categoria considerando a divisão técnica e social da profissão (Enfermeiro, técnico de Enfermagem, auxiliar de Enfermagem). Das 54 resoluções analisadas, 28 tratam da equipe de enfermagem como envolvidos e 26 estão relacionadas especificamente ao exercício do profissional enfermeiro.

Discussão

Tendo em vista que o Conselho Federal de Enfermagem normatiza e disciplina o exercício profissional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, bem como as relações com os conselhos regionais, ao analisar as resoluções da autarquia é possível caracteriza-las a partir de suas temáticas.

A análise das categorias possibilita a identificação das áreas com maior regulamentação por parte do Conselho Federal de Enfermagem. A categoria administrativa é a com maior número de resoluções ativas, e traz conteúdos como a aprovação de normas e procedimentos administrativos do Sistema COFEN/CORENs; o plano de cargos, carreiras e salários do COFEN; a criação da Força Nacional de Fiscalização no Sistema COFEN/CORENs - FNFIS/Cofen; o Código Eleitoral dos Conselhos de Enfermagem, o Manual de Ouvidoria do Sistema COFEN/CORENs, os procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a enfermeiros e lista as especialidades, bem como especialização técnica de nível médio em Enfermagem. Institui cargos em comissão, cria a Procuradoria Geral do COFEN, manual de procedimentos administrativos para registro e inscrição de profissionais; prorroga e ajusta prazos; revoga resoluções anteriores; nomeia e apresenta a constituição do plenário dos CORENs. Apresenta características de resoluções de âmbito administrativo, estando relacionadas às questões internas à autarquia e a sua relação com os Conselhos Regionais de Enfermagem.

A segunda categoria com o maior número de resoluções é a categoria financeira, nela percebe-se conteúdos relacionados à instituição de multas; valores de anuidades, taxas e emolumentos em âmbito estadual; procedimentos para plano plurianual, proposta e alterações orçamentárias; diárias e passagens no âmbito do Sistema COFEN/CORENs. Tema relevante devido a sua importância dentro da administração financeira observada nos Conselhos, atividade que os mantém enquanto entidade que respalda os profissionais de enfermagem. Assim como a categoria anterior, a financeira busca reger as relações

internas sem que dela se beneficie o profissional de enfermagem. Juntas, as categorias administrativa e financeira representam 67,23% das resoluções ativas.

As resoluções categorizadas como assistenciais mencionam conteúdos como autorizações para a execução de tarefas elementares de Enfermagem pelos profissionais das diferentes categorias; atuação dos profissionais de Enfermagem em diferentes setores e atividades na área da saúde (atividades em domicílio -*home care*, radiação ionizante, quimioterápicos antineoplásicos, suturas); sistematização da assistência, parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem; atuação do enfermeiro na captação e transplante de órgãos e tecidos; responsabilidade Técnica do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS; atuação do enfermeiro em centros de parto normal e/ou casas de parto; execução pelo enfermeiro, da coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolau, do acesso venoso via cateterismo umbilical, da punção arterial tanto para fins de gasometria como para monitorização de pressão arterial invasiva, a atuação do enfermeiro perfusionista e na área de estética, atuação do enfermeiro na coleta de sangue do cordão umbilical e placentário, a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel e inter-hospitalar em veículo aéreo. A categoria assistencial representa a real finalidade da existência do Conselho Federal de Enfermagem, a normatização e disciplinamento da profissão. Nesse contexto percebe-se também como a profissão amplia seus espaços de atuação no mercado de trabalho e qualifica as práticas assistenciais (tornando algumas ações privativas do enfermeiro).

A dimensão assistencial do processo de trabalho é preponderante na Enfermagem e corresponde a atuação de 86,9% dos profissionais da enfermagem. (PIRES, 2009; MACHADO, 2016).

Nesse contexto, a categoria assistencial é de extrema importância para a enfermagem pois caracteriza, proíbe e especifica as atividades realizadas, em todas as categorias profissionais, respaldando nos mais diferentes ambientes de trabalho as atribuições dos profissionais de enfermagem.

A categoria Geral corresponde a uma categoria que congrega temáticas como a instituição de símbolos, juramento, cores, pedras, títulos, datas, prêmios voltados à categoria além do museu da enfermagem, são resoluções que não geram impacto na assistência de enfermagem, mas são voltadas diretamente aos profissionais.

A categoria ética traz as resoluções que normatizam não somente o código de ética e as condutas dos profissionais de Enfermagem mas também as relacionadas às

Comissões de Ética de Enfermagem nas instituições de saúde. Considerando o disposto na lei de criação dos conselhos, esta é uma das atribuições centrais dos conselhos profissionais, que requer amplo investimento. Recentemente o código de ética dos profissionais de enfermagem foi revisado mediante consulta pública a categoria.

Em menor quantidade estão as resoluções que abordam o ensino. Há 3 resoluções que abordam a temática ensino, de modo geral são genéricas e se relacionam à promoção de estudos e campanhas para o aperfeiçoamento profissional, e sobre participação do enfermeiro na supervisão de estágio de estudantes de Enfermagem. Importante destacar que não cabe ao Conselho Federal de Enfermagem regulamentar o ensino de enfermagem no Brasil.

No contexto nacional, a Enfermagem é composta por 3 categorias profissionais: o Enfermeiro (que possui formação superior), o técnico de enfermagem (com formação de nível médio) e o auxiliar de enfermagem (com formação de nível fundamental). Tal divisão do trabalho foi adotada pela Enfermagem como uma prática social/divisão de classes sociais, com diferenças de saberes e poderes observados no cotidiano do trabalho, e não como apenas uma divisão de tarefas e funções perante os trabalhadores da profissão (SOUZA, 2017).

Conclusão

A análise das resoluções, em especial as relacionadas à parte assistencial, de um modo geral estão associadas à atualização e complementariedade da lei do exercício profissional, questão de extrema relevância, pois, tendem a acompanhar as mudanças sociais, adequando as atividades dos profissionais de enfermagem, à realidade.

Por outro lado, percebe-se predominância dos atos regulatórios da enfermagem por parte do Conselho Federal de Enfermagem voltados para questões internas à autarquia e aos Conselhos Regionais de Enfermagem. Neste aspecto, estão relacionados à questões de cunho administrativo financeiro sem impacto direto na assistência e na categoria profissional.

O empoderamento dos profissionais através de seu órgão regulamentador pode ser um caminho para o fortalecimento da prática assistencial da enfermagem, com vistas ao reconhecimento do papel social da profissão. Contudo, ressalta-se a necessidade de a categoria conhecer sua regulamentação e principalmente utilizá-la como norteadora do exercício profissional.

Referências

BRASIL. Lei n. 5.905/73, de 12 de julho de 1973. **Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências.** Presidente da República Emílio G. Médice Ministro, do Trabalho e Previdência Social Júlio Barata, 1973.

_____. Lei n 7.498/86, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Presidente da República José Sarney, 1986.

CELLARD, A. Análise documental. In: Poupart, et al. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. 3a ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2012.

Conselho Federal de Enfermagem. **Resoluções.** Brasília – DF. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/categoria/legislacao/resolucao>>. Acesso em: 10 Out. 2017.

_____. Resolução COFEN n. 421/2012. **Aprova o Regimento Interno do Conselho Federal de Enfermagem e dá outras providências.** Presidente do Cofen Manoel Carlos Neri da Silva.

COSTA, E. O., GERMANO, R. M., MEDEIROS, S. M. A fiscalização do exercício profissional no Conselho Federal de Enfermagem. **Rev. Min. Enfermagem**, Minas Gerais, v. 18, n.1, p. 208-212, jan/mar, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/Micheli/Downloads/en_v18n1a16.pdf>. Acesso em 10 Out. 17.

GARCIA, C. L. L. M. ; MOREIRA, a. A Associação Brasileira De Enfermagem e a criação do conselho profissional no Brasil. **Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online**, Rio de Janeiro, v.1, n. 1, p. 97-110, mai/ago, 2009. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/314/280>> Acesso em 09 Abr. 2018.

HORTA, N. C e PEREIRA, S. A. Processo de Trabalho em Saúde e Enfermagem. SOUZA, M. C, HORTA, N. C. **Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática.** Rio de Janeiro – RJ. Ed. Guanabara Koogan, 2017. P.47 – 69.

MACHADO, M. H., et al. Mercado de trabalho da Enfermagem: aspectos gerais. **Revista Enfermagem em Foco.** Brasília - DF, v. 7, p. 35-62, 2016.

MEIRELLES, H. L., et al. **Direito administrativo brasileiro**. São Paulo: ed. Malheiros Editores, 1997. 44 p. Disponível em:

<<http://www.usp.br/sausp/gestao/download/glossario.pdf>>. Acesso em: 10Out. 2017.

PIRES, D. E. P. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília-DF, v. 62, n. 5, p. 739-44, set/out, 2009.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000500015>. Acesso em: 15 nov. 2017.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar o trabalho de conclusão do curso, após percorrer cada etapa, retomamos a pergunta de pesquisa: Quais as matérias têm sido objeto de regulamentação pelo Conselho Federal de Enfermagem? E de que forma implicam no efetivo exercício da enfermagem no Brasil?

Motivada pela inquietação, e pela relevância do tema para o exercício profissional, bem como pelo necessário embasamento enquanto acadêmica de enfermagem fui em busca de conhecer quais são as resoluções que orientam a prática da enfermagem brasileira.

Ao longo das atividades discente pude perceber que ainda é frágil o domínio do conteúdo das resoluções por parte dos profissionais de enfermagem, o que acarreta muitas vezes no descumprimento das mesmas, e na manutenção da imagem da enfermagem como uma profissão que não exerce plenamente sua autonomia.

A análise das resoluções e sua categorização possibilitou a elaboração de um breve panorama de como vêm sendo realizada a regulamentação profissional pelo Conselho Federal de Enfermagem. Em que pese as atribuições legais e regimentais da autarquia, fica evidente uma atuação ainda distante dos profissionais por ele representado.

Apesar de reconhecer que outras possibilidades metodológicas poderiam ser adotadas, percebo que o percurso metodológico escolhido para conduzir este estudo possibilitou a imersão no conteúdo das resoluções, e uma visão mais aprofundada da realidade estudada. Certamente esta pesquisa não se encerrará neste trabalho de conclusão, pois vários estudos podem ser desenvolvidos a partir das análises aqui apresentadas.

A identificação das matérias que vem sendo pauta das resoluções COFEN, revelou a necessidade de se pensar estratégias no âmbito da autarquia que visem ao empoderamento dos trabalhadores de enfermagem e, conseqüentemente o reconhecimento social e a valorização da enfermagem profissional.

REFERÊNCIAS

AIKEN, L.H. *et al.* Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. **The Lancet**. v. 383, n.9931, p. 1824-1830, 2014. Disponível em: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2813%2962631-8/abstract> . Acesso em: 24 Mai. 2018.

ANDRADE, S. R., et al. Fundamentos normativos para a prática do cuidado realizado pela enfermagem brasileira. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília – DF, v. 69, n. 6, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0228>. Acesso em: 10 Out. 2017.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo - SP. Edições 70. 2011. 229p.

BELLAGUARDA, M. L. R. *Nexos e circunstâncias na história do Conselho Regional de Enfermagem em Santa Catarina (1975 - 1986)*. Tese (DOUTORADO) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Pós-Graduação em Enfermagem. Florianópolis-SC. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/2015nahead/pt_0104-0707-tce-2015003750013.pdf. Acesso em 10 mai. 2018.

BRASIL. Decreto n. 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências**. Presidente da República José Sarney, 1987.

_____. Lei n 7.498/86, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências**. Presidente da República José Sarney, 1986.

_____. Tribunal Superior Eleitoral. Estatísticas Eleitorais 2016. **Candidaturas**. Disponível em: <http://www.tse.jus.br/eleicoes/estatisticas/eleicoes/eleicoes-antiores/estatisticas-eleitorais-2016/candidaturas>>. Acesso em: 29 Mai. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **Conselho Federal de Enfermagem: Legislação**. Rio de Janeiro: COFEN, 2018.

_____. **O Cofen**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/o-cofen>. Acesso em 10 Out. 2017.

_____. **Legislação**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/categoria/legislacao>. Acesso em 10 Out. 2017.

_____. **Missão, Visão e Valores**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/missao-visao-valores>>. Acesso em 10 Mai. 2018.

_____. **Perfil Enfermagem**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/blocoBr/Blocos/Bloco5/mercado-de-trab-enf.pdf>>. Acesso em 29 Mai. 2018.

_____. Resolução COFEN n. 536/2017. **Institui o Manual de Procedimentos Administrativos para registro e inscrição de profissionais.** Presidente do Cofen Manoel Carlos Neri da Silva, 2017.

_____. Resolução COFEN n. 0564/2017 **Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Presidente do Cofen Manoel Carlos Neri da Silva. 2017.

_____. Resolução COFEN n. 421/2012. **Aprova o Regimento Interno do Conselho Federal de Enfermagem e dá outras providências.** Presidente do Cofen Manoel Carlos Neri da Silva, 2012.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - SANTA CATARINA. **Legislação comentada: lei do exercício profissional e código de ética.** Organização: BRESCIANI, H. R., et al. Florianópolis – SC, v.3, 2016. 137p.

COSTA, E., et al. A fiscalização do exercício profissional no Conselho Federal de Enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 18, n.1, p. 208-212, jan/mar, 2014. Disponível em: file:///C:/Users/Micheli/Downloads/en_v18n1a16.pdf. Acesso em 09 Abr. 18.

GERHARDT, T. E., SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa.** Porto Alegre – RS. Editora da UFRGS. 2009. 120p.

GOMES, A. M. T., OLIVEIRA, D. C., SÁ, C. P. A enfermagem no Sistema Único de Saúde (SUS): repensando os princípios e conceitos de sustentação da atenção à saúde no Brasil. **Psicologia: Teoria e Prática**, Rio de Janeiro – RJ, v.9, n.2, p. 109-125, 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v9n2/v9n2a07.pdf>. Acesso em 29 Mai. 2018.

IBGE. Diretoria de Pesquisas. **Coordenação de População e Indicadores Sociais.** Rio de Janeiro-RJ. 167p. 2010. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv46754.pdf>. Acesso em: 13 Mai. 2018.

LEOPARDI, M. T.; GELBCKE, F.; RAMOS, F. Cuidado: objeto de trabalho ou objeto epistemológico da enfermagem? **Revista Texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis – SC, v. 10, n. 1, p: 32-49, 2001.

MACHADO, M. H., et al. Mercado de trabalho da Enfermagem: aspectos gerais. **Revista Enfermagem em Foco**. Brasília - DF, v. 7, p. 35-62, 2016.

MACHADO M. H. **Profissões de saúde: uma abordagem sociológica.** Rio de Janeiro – RJ. Editora Fiocruz. 1995. 193p.

MEIRELLES, H. L., et al. **Direito administrativo brasileiro.** São Paulo: ed. Malheiros Editores, 1997. 44 p. Disponível em: <http://www.usp.br/sausp/gestao/download/glossario.pdf>. Acesso em: 10 Out. 2017.

OGUISSO, T. História da legislação do exercício da Enfermagem no Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília – DF, v. 53, n. 4, p. 197-207, abr./jun. 2001.

PEDUZZI, M.; SILVA, A. M.; LIMA, M. A. S. Enfermagem como prática social e trabalho em equipe. SOARES, C. B.; CAMPOS, C. M. S. **Fundamentos de saúde coletiva e o cuidado de enfermagem**. São Paulo - SP. Manole Editora, 2013. P 217 - 243.

PEREIRA, R. T. V. Histórico dos Conselhos de Fiscalização do Exercício Profissional. MAURIQUE, J. A. *et al.* **Conselhos de Fiscalização Profissional Doutrina e Jurisprudência**. São Paulo – SP. Editora Revista dos Tribunais, 2013.

PIRES, D. E. P. A estrutura objetiva do trabalho em saúde. Leopardi, M. T. **Processo do trabalho em saúde: organização e subjetividade**. Florianópolis – SC. Ed. Papa Livros. 1999. p. 25 – 46.

PIRES, R. Pela reconstrução dos mitos da enfermagem a partir da qualidade emancipatória do cuidado. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, v. 41, n. 4, p. 717-723, 2007. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/776.pdf>. Acesso em: 09 Mai. 2017.

PIRES, D. E. P. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília-DF, v. 62, n. 5, p. 739-44, set/out, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000500015>. Acesso em: 15 nov. 2017.

PIRES, D. E. P. et al. **Consolidação da legislação e ética profissional**. 2ª ed. Conselho Regional de Enfermagem – SC. Quorum Comunicação Editora. 2013. 132p.

POLIT, D. E. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. Ed. Porto Alegre – RS. Artmed. 2011. 669p.

REZENDE, M. T. M. C. O papel social dos conselhos profissionais na área da saúde. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, São Paulo-SP, v.12, n.1, jan./mar. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342007000100002>. Acesso em: 08 mai. 2018.

SANNA, M. C. Os processos de trabalho em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília - DF, 2007, v. 60, n. 2, p. 221-224. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000200018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 mai. 2018.

SBARDELOTTO, G., BRESCIANI, H. R., PASCOA, M. M. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Série Cadernos Enfermagem – Legislação comentada: Lei Do Exercício Profissional e Código De Ética**. Vol. 3. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. Florianópolis – SC. Letra Editorial, 2016. P. 12 - 47.

SOUZA, S., et al. Reflexões de profissionais de saúde acerca do seu processo de trabalho. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiânia – GO, v. 12, n. 3, p:449-55, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.6855>>. Acesso em: 29 mai. 2018.

APÊNDICE

Sequência	Resolução	Ano	Tema	Ementa	Proposta	Categoria Analítica
21	172	1994	Comissões de Ética	Normatiza a criação de Comissão de Ética de Enfermagem nas instituições de saúde	Autorizar a criação de Comissões de Ética de Enfermagem como órgãos representativos dos Conselhos Regionais junto a instituições de saúde, com funções educativas, consultivas e fiscalizadoras do exercício profissional e ético dos profissionais de Enfermagem.	Ética
174	370	2010	Processo Ético	Altera o Código de Processo Ético das Autarquias Profissionais de Enfermagem para aperfeiçoar as regras e procedimentos	Aprovar o "CÓDIGO DE PROCESSO ÉTICO DOS CONSELHOS DE ENFERMAGEM", que estabelece as normas procedimentais para serem aplicadas nos processos éticos em toda jurisdição de todos os Conselhos de Enfermagem	Ética
287	483	2015	Código de processo ético	Altera a redação do §2º do art. 156 da Resolução Cofen nº 370/2010	a qual dispõe do Código de Processo Ético Disciplinar dos Conselhos de Enfermagem.	Ética
311	507	2016	Código de Ética	Institui e implementa o Código de Ética dos Empregados Públicos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.	Institui e implementa o Código de Ética dos Empregados Públicos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.	Ética
355	554	2017	Mídias sociais	Estabelece os critérios norteadores das práticas de uso e de comportamento dos profissionais de enfermagem, nos meios de comunicação de massa: na mídia impressa, em peças publicitárias, de mobiliário urbano e nas mídias sociais.	Estabelece os critérios norteadores das práticas de uso e de comportamento dos profissionais de enfermagem, nos meios de comunicação de massa: na mídia impressa, em peças publicitárias, de mobiliário urbano e nas mídias sociais.	Ética
365	564	2017	Código de Ética	Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.	Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.	Ética
366	565	2017	Interdição ética	DISPÕE SOBRE AS REGRAS E PROCEDIMENTOS PARA A INTERDIÇÃO ÉTICA DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM NO ÂMBITO DO SISTEMA COFEN/CONSELHOS REGIONAIS DE ENFERMAGEM.	DISPÕE SOBRE AS REGRAS E PROCEDIMENTOS PARA A INTERDIÇÃO ÉTICA DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM NO ÂMBITO DO SISTEMA COFEN/CONSELHOS REGIONAIS DE ENFERMAGEM.	Ética



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) 3721.9480 – 3721.4998

DISCIPLINA: INT 5182 - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

**DECLARAÇÃO DO ORIENTADOR DE AVALIAÇÃO FINAL DO TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO**

Eu, Professora **Felipa Rafaela Amadigi** presidente da banca de avaliação de trabalho de conclusão de curso da (o) aluna (o) **Micheli Luiza Schittler**, intitulado “**A regulamentação da profissão de Enfermagem no Brasil: em análise as resoluções COFEN**”, informo que a versão final do trabalho (arquivo no formato pdf) foi revisada por mim e apresenta os conteúdos e a formatação orientada na disciplina TCC II para submissão no Repositório Institucional da UFSC.

Florianópolis, 18 de junho de 2018.

Felipa Rafaela Amadigi